DE DIFFICULTATIBUS IN VERSIONE INFANTIS IN UTERO,

ET

DE REMEDIIS PARTUS SITU INFANTIS PERVERSO DIFFICILES TRANSIGENTIBUS, IMPRIMIS DE EMBRYOTOMIA.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

EX AUCTORITATE ET CONSENSU

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA LITTERARUM

UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE TE LEGITIME ASSEQUENDOS

SCRIPSIT ET D. XXVIII. M. AUGUSTI MDCCCXXXVII

PUBLICE DEFENDET

IOANNES MAUR

RHENANO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS

FRID. BIRNBAUM, med. et chir. Dr.

RUD. REICHERZ, med. et chir. Dd.

LUD. TRAUTWEIN, med. et chir. Dr.

BONNAE,

TYPIS CAROLI GEORGII.

VIRO ILLUSTRISSIMO,

HERM. FRID. KILIAN,

PRAECEPTORI DILECTISSIMO MERITISSIMO

MED. ET CHIR. DOCTORI, PROFESSORI PUBL. ORDIN.,
MODERATORI XENODOCHII OBSTETRICII BONNENSIS,
PLUR. SOCIET. LITTER. SODALI ETC. ETC.

NEC NON

AVUNCULO REVERENDISSIMO

IO. ANT. VICT. CALMUND,

REI DIVINAE MINISTRO.

FRATRI CARISSIMO

ANT. IOS. MAUR,

ACTUARIO IUDICII CONTENTIOSI FRIEDEWALD

D. D. D.

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

A U C T O R.

THESES.

1. *Catarrhus chronicus a phthisi tuberculosa nonnisi percussione et auscultatione dignosci potest.*
2. *Erysipelas non est inflammatio.*
3. *Ulcus syphiliticum statim ab initio non est morbus merus localis.*
4. *In curandis ulceribus ad dyscrasiam maxime est respiciendum.*
5. *Ante partum ipsum de perforatione nil certe edici potest.*
6. *In primiparis partus praematurus artificialis non est instituendus.*
7. *Ubi sectio caesarea, ibi perforatio non est indicata, nec vice versa.*
8. *Methodus exspectans in secundinis removendis est reiicienda.*
9. *Foetum vivum perforare licet.*

Altera et maior quidem artis obstetriciae pars formatur longa operationum serie, quarum aliae levioris sunt momenti, et matrem infantemque incolumem reddere solent, aliae contra vel matris vel infantis vel utriusque vitam aut saltem sanitatem in periculum vocare possunt. Atque sunt nostris temporibus, qui, Lucinae aede tam praeclare nunc exstructa, unam alteramve operationem, quae deceat magis mactatorem quam medicum, foras omnino eiicere velint; licet vero artis nostrae cultura iam eo progressa sit, ut quam rarissime opus fiat cruentis illis operationibus, quibus ille *Mittelhaeuser* infantes neque raro simul etiam matres mactare solebat: attamen proh dolor! fateri debemus, casus certe, etsi rarissime, obvenire, in quibus cruentissimas illas operationes haud plane aufugere possimus. Sed eiusmodi casus, uti iam dixi, nunc sunt rarissimi, quum graviores illi, qui olim summo cum matris aut infantis aut utriusque detrimento tantum perduci solebant, nostris temporibus eo, quod medici naturae in desperatis casibus salutem afferendi conamina observare et adiuvare iusto modo didicerunt, multo feliciori cum successu arte curantur. Et iam sunt illi casus, ut ita dicam neglecti, in quibus ob summam infantis vertendi difficultatem, medicus obstetricans honesti studii fines cognoscit et illi inscriptioni capitis in libro [1], quem *de la Motte* edidit: „la main mal conduite est aussi dangereuse, qu'aucun instrument" altam

---

1) Guil. de la Motte. Traité complet des Accouchemens etc. Liv. III. Chap. 3. p. 332.

inesse neque raro probatam veritatem summo cum dolore intelligit. Tamen laudes et gratias sane merentur illi medici, qui maximam operam et studia hanc in rem conferentes, summa artis experientia et cogitatione praecepta scriptis suis communicaverunt, et eo processerunt, ut in illis quoque casibus, qui ad desperationem perveniunt, nostris temporibus medici artem obstetriciam exercentes optimo cum successu agere atque adeo adiuvare, et ad vitae salutem vocare possint, in quibus maiores nostri alio modo, ac embryotomia, auxilium non ferebant.

Abnormi infantis habitu haud complicato partus raro difficilis redditur, et sine matris aut infantis detrimento absolvi potest; situs infantis vero perversi, imprimis cum habitu abnormi complicati, ad res maxime timendas sunt referendi. Situs solummodo perversi, qui obliqui et transversi dicuntur, partus decursum, infante vel omninò vel paene evoluto, plane interpellare possunt. Natura ipsa unicum istum infantis situm perversum humero praevio, et quidem cum aut sine brachii prolapsu, producit, de quo ex observationibus, quas communicant *Saxtorph*, *Burton*, *Plenk*, imprimis vero *Boër* et *Lachapelle*, sicuti *Naegele* et [2]) *Kilian* [3]), haud amplius dubitari licet. In pelvi inaequali situs quoque perversus coxa praevia primarius invenitur, quo in casu haud raro mutatio situs spontanea in meliorem frustra exspectatur, in pelvi vero regulariter formata plane in clunes sponte vertitur. Omnes vero ceteri situs, qui forsan observati sunt, serius modo sunt exorti seu situs sunt secundarie perversi, quo modo *Busch* [4]) illos nominat, quorum tamen perpauci, atque imprimis pectore, abdomine et raro quoque dorso praevio inveniuntur. Quibus in posituris infantis perversis, praecipue vero in illis,

2) Fried. C. Naegele Heidelb. klin. Annal. IV. 2. 2. pag. 318. und ej. Lehrbuch d. Geburtsh. p. 218 u. 220.

3) H. Fried. Kilian, die Geburt des Kindskopfs etc.

4) Gemeins. deutsche Zeitschrift f. Geburtsh. III 3 577.

quae transversae nominantur, mutatio in meliorem fit versione, quae semper est finis curae obstetriciae in eiusmodi casibus.

Versio obstetricia est operatio, per quam inter laborem ad partum impendentem infantis pars praeiacens removetur, et illius loco altera, quae est commodior, ad pelvis introitum aut in ipsum defertur. Qua de causa situm infantis, qui normalis vel regularis appellatur, parat, et versionem inde distinguimus:

1) in caput,
2) in clunes,
3) in pedes.

Quae vero infantis pars praevia esse oporteat, permagni sane est momenti. Atque illa operatio aut situm infantis perversum, in quo partus negotium omnino perfici nequit, talem reddit, ut infans ipsis naturae viribus expelli possit, aut situs etiam normalis, capite seu clunibus praeviis, in alterum utiliorem et casui periculoso magis convenientem operatione illa ita mutatur, ut foetus pedibus ad partum veniat. In utroque vero casu versio est remedium tantum, per quod, situ meliore reddito, partus accelerari potest. Tuto, cito et facile versio instituitur *primum*, si corporis diametrus recta infantilis cum aliqua ipsius parte prope pelvis introitum iacet; *tum* si infantis pars praeiacens in pelvis cavum nondum alte et solide propulsa est; *denique* si nullae causae vel dynamicae vel mechanicae adsunt, quae partum difficilem reddant.

Vis, quam versio in matrem exercet, et aquis adhuc praesentibus aut effluxis, et tempori post effluvium se accommodat. Etiam velamentis nondum ruptis minime eiusdem est momenti, utrum manus medici obstetricantis in vaginam et praecipue in cavum uterinum penetret, necne, quia uterus irritamento alieno ad perturbationes excitatur, quae eo maiores fiunt, quo latius illa in cavum uterinum progredi et quo diutius in ipso ad pedes quaerendos commorari debet. Quae irritatio in periculum eo maius vertitur, atque eo potius di-

gnari debet, quo genetricis vires morbis praeteritis, haemorrhagia et aliis sint consumtae, quo os uterinum nondum satis dilatatum, placenta praevia, velamenta nimis solida etc. partum, cito absolvendum, difficiliorem reddant, in quibus etiam multum valet infantis magnitudo, et num unus solummodo adsit vel plures. Minime quidem versionis sequelae velamentis nondum ruptis, quam operationem Francogalli *version brusquée* nominant, cum illis, liquore Amnii iam dudum effluxo, comparari possunt; attamen versio ipsis velamentis integris, genitalibus bene praeparatis etc. semper multum influit in parturientem. Fac etiam, ut illa genetricem vehementer non afficiat, sensus communis non perturbetur, laesiones non sint timendae, tempore tamen unoquoque vis partus dynamica partim liquoris Amnii effluvio plus minusve repentino (quod, licet maximum partui detrimentum afferre possit, quum uteri contractionem spasticam et alia symptomata promoveat, saepe tamen devitari non potest), partim quoque vi, quam manus illata in uterum habet, vario modo corrumpi potest. Multo maiores vero difficultates et spes deteriores existunt versioni ex liquore Amnii iam dudum effluxo. Res quoque gignenti magis iniquae evadunt, quo prius, ore uterino non patefacto, aquae rumpuntur, quo facto dolores ad partum irregulares fieri solent, et irritamento situs infantis perversi modo illis sustentantur, modo increscunt, maximam vero partem in dolores spasticos mutantur, ita ut, utero corpus infantile magis magisque complectente arctiusque constringente, manus inter corpus infantile et parietes uterinos omnino inferri nequeat. Quum nunc partum, utero arcte constricto, forcipe obstetricia applicata absolvere tentares, caveas ne per tractiones frictio maxime iniqua existat inter promontorium et caput infantile aut etiam matrix et prae ceteris quidem paries ipsius segmenti inferioris posterior, damnum

5) Lachapelle, pratique des Accouchemens etc. Tom II. p. 213. et multis in aliis locis.

periculosissimum capiat. Eiusmodi quoque attritus in pariete uteri anteriore, sicuti e regione colli vesicae urinariae fieri solet, commemorantur, et facile vagina et vesicae collo laceratis, fistulam vesico-vaginalem efficere possunt. Facillime vero metritis, peritonaeitis et aliarum partium prope iacentium inflammationes afferri possunt.

Quod nunc valeat versio in vitam infantis, maxima quoque ex parte ab aquis praesentibus aut iam effluxis dependet. Aquis nondum effluxis vita infantis raro tantum est in periculo, nisi funiculo umbilicali presso vel extenso; aquis vero iam dudum ruptis maximo in periculo vita infantis versatur. Atque periculum oriri potest: *primum* ex constrictione corporis infantilis aut singularum partium compressione, unde sanguinis circulus perturbatur aut immo impeditur, praecipue si pressus ille in funiculum umbilicalem exercetur; *tum* ex operatione ipsa, quum facile fieri possit, ut infanti manipulatione nimis rudi aut pedes deducendi conamine laesiones varii generis afferantur. Si quis a regula, qua versio fieri debet, paululum discedit, facillime inde res terribiles dictu provocari possunt, extremitatis scilicet unius vel plurium fractura et aliae eiusmodi laesiones, quas etiam in praeclarissimorum artis obstetriciae magistrorum libris, e. g. *Mauriceau*, *de la Motte*, *Smellie*, *Deleurye*, *Ficker* refertas legimus. Experientia satis docet, extractionem post infantis versionem factam infanti multo periculosiorem esse, quam situs pedibus praeviis primarius, quum illa scintillulam vitae extremam exstinguere soleat. Observationes tamen existunt, quae in singulis casibus, ubi, liquore Amnii ex pluribus diebus iam effluxo, simulque brachio prolapso, ignari totum infantem hoc brachio extrahere conati sunt, postea, versione facta, infantes vivos adhuc extractos esse commemorant. Quamobrem infantem rebus difficilibus sine ulla salute perditum putare, atque praesagium illis infaustum niti, neutiquam licet. Si igitur, liquore Amnii vix effluxo, infantis situs versionem in pedes indicat, atque uterus parum solummodo contractus et infans

alte adhuc in pelvi collocatus est, difficultas tamen versionis perficiendae multo maior, quam si aquae nondum ruptae sint, esse non solet, praecipue si aquarum effluvium in fine stadii dolorum praeparantium ortum et situs infantis diligentissime perscrutatus est, ita ut manus, qua opus est, induci possit. Si autem liquor Amnii iam diu ante operationem institutam est effluxus, pedes invenire et tenere, sicuti infantis versio multo difficilior esse solet. Oriuntur vero difficultates partim doloribus non cessantibus, qui infantis partem perverse positi alte in pelvim impellunt, vel in pelvis introitu fixam saltem tenent; partim utero infantem arcte amplectente, quod modo doloribus per longum tempus perseverantibus, modo spasmo efficitur; partim denique situ infantis perverso in utero simul continue efficace. Atque in hisce omnibus casibus versio etiam pelvis angustia multo adhuc difficilior redditur.

A. *Versioni igitur ex rebus et dynamicis et mechanicis maxima et periculosissima impedimenta occurrere possunt.*

I. DYNAMICA.

1. *Vera nixuum et idiopathica alienatio, quae ex dolorum nimis frequentium intensitate abnormi et vehementia, vel eorum imbecillitate atque inertia, vel eo cognoscitur, quod nimis breves sunt, aut etiam nimis longe perseverant.*

a. *Dolores hyperdynamici*, qui ex uteri irritabilitate adaucta originem ducunt, et raptim recurrentes per breve temporis spatium persistere, interdum quoque fere nunquam cessare solent, ita ut uterus admodum durus et contractus manui fere semper sese tensum ostendat, parituram excruciant eiusque vires consumunt. Vi quidem uteri vitali, ex hac conditione indoleque contractionum exagitata, propter nisus, qui uterum faciunt arctissimum, tota quoque parturientis constitutio haud raro permutatur. Genitrices enim praebent faciem rubram, oculos splendentes, respirationem parvam praeruptamque, sitim ardentem, pulsum radialem aut magnum, durum, frequentem, aut tardum suppressumque; cutis admodum calet, est sicca vel sudore vaporoso obtecta. Doloribus istis praecipitantibus ob praematuram placentae solutionem partialem vel totalem sanguinatio accedit ante infan-

tis expulsionem; aut uterus aut vagina rumpi potest; infantis pars praevia in pelvim minorem incuneatur, ita ut partus summo cum periculo matris nec non infantis absolvatur.

b. *Dolorum adynamia*, quae frequentissime ex irritabilitate uteri diminuta, virium decremento, prostratione sive suppressione exoritur, et saepe hyperdynamiam praegressam sequitur, per exiguam efficaciam, raritatem et tarditatem hisce doloribus propriam a ceteris nixuum vitiosorum speciebus bene distinguitur, licet saepius confundatur cum doloribus debilibus. Exploratione externa relaxatio abdominis integumentorum magna sentitur, ita ut inter dolores vix aliquid tensionis existat; ex situ mutato forma uteri variat, quasi obliquitas aut venter propendens adsit; calor ventris diminutus; totus parturientis habitus et omnes corporis functiones omnino atoniae speciem praebent. Quodsi explorationem internam instituas, vaginae calorem iusto minorem, vaginam laxam et muci maiore minoreve copia obtectam, orificium uteri relaxatum et quasi collapsum, ita ut bene dilatari possit, infantis partem praeiacentem mobilem, sub nisu parum protrusum intelliges. Propter virium uteri languorem aut defectum sanguinatio non raro existit, quae passiva dicitur, et speciem haemorrhagiae aut stillicidii praebere potest. Hac virium contentione per longum temporis spatium persistente, facultas foetum expellendi mox plane exhausta perire potest.

c. *Dolores paradynamici*, qui vulgo spastici appellantur, maxime dolent, parientem excitant, vires consumunt, uteri conamina pervertunt, ita ut doloribus ingruentibus eodem gradu orificii uteri constrictio paene increscat, quo fundus extenditur. Nixus vero, ineunte et progrediente partu, irregulares per breve temporis spatium persistunt, in totum uterum nunquam disperguntur, et licet caput inter dolores paullulum procedat, statim vero illis cessantibus recedit. Os uterinum, quod inter dolores extensum, adstrictum, et circulum quasi durum effingens invenitur, tarde solummodo aperitur. Atque ex hisce rebus praeter alias noxas illud quoque proficis-

citur, quod proles sine artis auxilio fere nunquam in lucem produci potest. Spasmus vero aut omne uteri parenchyma, qui *tetanus uteri*, aut partem solummodo corporis vel cervicis superiorem, qui *strictura uteri* dicitur, comprehendit.

2. *Uterus infantem arcte amplectens.*

Uterus iam liquore Amnii effluxo statum primigenium recuperare studet, atque eo magis, quum in partu vim contrahendi valde adauctam esse distinctissime sese ostendat. Atque hanc quidem rem *Denman* [1]) bene cognovit, *Merriman* [2]) certissime discrevit et contractionem passivam eam nominavit; *Naegele* [3]) quoque eius mentionem facit, atque imprimis *Kilian* [4]) fusius eam exponit. Matrix corpus infantile sine ullo inflammationis aut spasmi, aut alius parientis exagitationis vestigio complectitur. Exploratione externa uterus firmus, neque vero durus, sentitur, pressu non dolet, et singulae infantis partes certe cognosci non possunt. Quum vero hic status per longum tempus persistat doloribus perseverantibus et operatio frustra et temere tentetur, si simul pariens valde est inquieta, aut contra victus rationem aut alio modo peccat, facillime transit ille status in constrictionem, et inflammationis et spasmi periculum movet, quorum conditio simul in habitu et constitutione parientis sita esse solet.

3. *Constrictio uteri spastico-inflammatoria.*

Infantis pars praeiacens alte arcteque in pelvim semper est propulsa, dolores valde diri, et stadio incrementi defi-

---

1) Ej. The introduction to the Practice of Midwifery etc. (ed. 4.) pag. 440.

2) Ej. Regelwidrige Geburten etc. übers. v. Kilian p. 87. 88.

3) Heidelb. klin. Annalen IV. 2. P. 316. 317.

4) Operative Geburthülfe. Bonn 1834. I. p. 387 ff.

ciente, summa, qua possunt, vehementia subito invehentes, sine magno parientis afflictu citra normam haud perstant formamque uteri paullulum vel omnino non mutant. Atque regio uterina modo in loco certo, modo in toto circuitu dura ita dolet, ut neque inter nixum, neque illo cessante, vel minimus tactus perferri possit. Vagina calida multum mucum aquosum secernit, interdum quoque sicca et orificium uteri inter explorationem dolens, calidum plus minusve tumidum animadvertitur. Sitis magna, lingua sicca, facies rubra et oculi splendidi, cephalalgia, pulsus radialis modo parvus et contractus, modo plenus et magnus, modo durus et frequens; angor permagnus, inquies singularis, ita ut nullus situs parienti conveniat, et desiderium denique partu a doloribus quam celerrime liberari, ad diagnosin faciunt.

4. *Constrictio uteri mere spastica*,

quam *Busch* 5) *tetanum uteri* nominat.

Diebus graviditatis postremis, aut etiam iam prius, parturiens vexabatur variis affectionibus nervosis, liquor Amnii, nixibus nondum exortis, clam effluxit, dolores, qui apparent, minimam vim habent, atque os uterinum paullulum tantum iis aperitur, et, licet affectio uteri localis cognosci nequeat dolorque prorsus deficiat, sensim sensimque uterus arctius sese constringit. Pars infantis praevia, inter nixum utpote parum protrusa, ipso remittente in pelvis introitum aut etiam altius recedit, rarissime tamen pars infantilis prolapsa vel incarcerata observatur. Pariens autem praebet faciei pallorem et collapsum, virium debilitatem, linguam humidam, muco albido obtectam, pulsum parvum, tardum, interdum intermittentem, calorem corporis imprimis extremorum diminutum et manuum cutim semper siccam raroque calidam, animi conditio est lenta, ita ut mulieres ipsarum aliorumque sta-

5) Ej. Geburtshülfl. Abhandlungen Marburg. 1826. p. 22 ff.

tum negligant, et num adiuventur aut partus amplius protrahatur, plane sint securae. De dolore aut in praecordiis fixo aut interdum quoque per totum pectus diffuso atque difficultate inde et angustia in spiritu ducendo nonnunquam parturiens queritur. Quodsi explorationem externam instituas, abdomen contractum, durum, in tactu raro dolens, ita ut infantis partes per integumenta optime sint percipiendae, animadvertis. Vagina exploranti paullulum calida aridaque apparet, interdum quoque frigida et humida, orificium uteri vero semper extensum atque distortum, vitro simile, et lenissimo tactu duritie crescens, sentitur. Quamvis nunc hac ratione infantis pars in pelvis introitum non est ingressa neque incuneata, partus tamen arte adiuvante multo difficilior, quam in constrictione spastico - inflammatoria, ad finem perduci potest.

5. *Strictura uteri* *).

Uterus in uno vel in pluribus locis, quasi chorda vel laqueo, constringitur, ita ut eius contenta, sive infans sive placenta, retineantur, et pars matricis hoc modo constricta quasi aciem formet, qua variae infantis partes premuntur; partus, nisi plane inde impeditur, retardari tamen solet, et saepius quidem summo cum periculo matris nec non infantis. Quae quidem constrictio existit spasmi partialis uteri peculiaris species, quae multum differt a spasmo universali,

---

*) I. God. Meyfeldius, Historia partus difficilis ex spastica strictura uteri circa placentam. Altorf. 1732. 4.

I. H. Ch. Heusinger, praes. Gruner. Dissertatio de dolorum partus spasticorum natura et medela. Jena 1780. 4.

I. C. Stark, resp. G. H. Herder. De hernia vaginali et strictura uteri observatione illustrata. Jen. 1796. 8. pag. 36.

Fr. Osiander, Ueber die Stricturen der Gebärmutter, welche die Wendungsoperation erschweren. In v. Siebold's Journal für Geburtsh. XVI, 1. p. 1—21.

sicuti ab illo, quo orificium uteri haud raro corripitur. Atque haec constrictio, quae in pariete solummodo uteri anteriore occurrere solet, saepius tamen in latere dextro quam in sinistro animadvertitur. Neque inde raro fit, ut manus medici sine ullo impedimento os uterinum intret et ad locum usque foetum constringentem inter uteri collum corpusque, ultra quem digiti apex inter uterum et infantis corpus maxima cum difficultate tantum inferri potest, perveniat; atque licet ultra hunc constrictionis locum manus penetraverit, utero tamen comprimitur, ita ut clauda prorsus existat. Omnes aliae vero uteri partes a spasmo sunt liberae, ita ut manus, si locum strictura affectum est egressa, libere moveri possit. Atque sunt illae stricturae uteri inter partum inferioris partis coarctationis a norma abhorrentes, quae partum etiam capite praevio, imprimis vero in situ transverso, aut in unoquoque alio foetus situ, difficiliorem reddunt, ita ut singulis in casibus sine artis auxilio ad finem perduci non possit. Oriuntur autem aquis solummodo effluxis, et saepissime quidem, si uterus vel ex gemellis, vel ex nimia liquoris Amnii copia, vel ex situ infantis transverso, aut etiam perverso valde et praeter normam extendebatur. Difficultates, quas pelvis angustia movet, illis complicari solent. Foetus magna cum vi constrictionibus illis retinetur, et, capite in directione perversa impulso, infantis versio fit difficilior, quum pedibus genubusque, quae iam difficile inveniri et detrahi solent, crista coarctata neque cedens pertinax obstet. Maximas vero vertendi difficultates stricturae afferunt, quia manui illatae ad pedes in eiusmodi casibus maximam partem alte et fundum versus sitos penetrare minime permittunt. Atque si versio sub hac rerum conditione tentatur, sequelae perniciosissimae provocari possunt, sicuti abruptio aut capitis aut pedis, luxationes, ossa fracta, uterique laesiones gravissimae, quae non solum infantis sed etiam matris salutem in summum periculum vocare solent. Neque eiusmodi casus sunt rarissimi. Nihilominus tamen accidere potest, ut in stricturae gravioris momenti casibus alium

auxilium nihil valeat, quam quod partus arte absolvatur, quum cetera omnia remedia vel parum vel omnino non prodesse possint: atque in urgente casu temperantia propter moram maxime noceant, neque raro constrictio adeo ad mortem usque persistat, quae inflammatione et gangraena orta cum siti permagna, angore, dolore, animo perturbato usque ad deliquium paucis diebus post evenire potest.

6. *Orificium uteri spastice coarctatum.*

Haec partus perturbatio, quae non raro observatur, natura ipsa auferri solet. Methodus igitur exspectans hisce in casibus praecipue laudari debet. Infante autem in pedes verso, extractioni, aut etiam si capite praevio caput iam forcipe extractum sit, collumque orificii contractione constringebatur, maximi certe momenti et perniciosissimi impedimenti [6]) constrictio ista esse potest.

7. *Metritis parenchymatosa.*

Haec quidem affectio, quam ex febris symptomatis, dolore in regione uterina, siti permagna, cute sicca, summa inquiete, nixibus maxime dolentibus neque efficacibus cognoscere licet, in inferiori uteri segmento, rarius tamen in locis quoque superioribus, occurrere solet. In illo quidem casu vagina et portio vaginalis explorando calidae, dolentes et tumidae inveniuntur, neque raro portionis vaginalis intumescentia tanta est, ut labium vaginam omnino expleat. Si vero inflammatio uteri partes superiores occupat, uterus valde tensus, durus atque perdolens exploratione intelligitur. Colli uteri inflammatio negotium partus paullulum perturbare solet, et partus, si res adversae aliae non adsunt, sine ulla

---

6) Alph. Monard, in v. Siebold's Journal f. Geburtsh. IV. 3. pag. 598 seq.

noxa transigi potest; si autem fundus uteri est inflammatus, vel per collum uteri inflammatio valde est diffusa, partus retardatur, fit difficilis, et non solum infantis vita in discrimine versatur, sed matris etiam vitae periculum, aut ruptura aut gangraena facillime exoriente, imminet.

Huc postremo adhuc accedunt variae vel totales vel partiales conditiones morbosae. Haec sunt partim *primum*, quarum periculum partu ipso augetur, ad quas spectant herniae incarceratae, vomitus violentus, cruentus, sanguinis excreatio, aneurysmata facile rumpenda, varices magnae, prolapsus et uteri et vaginae, urinae difficultas, abscessus, loca ulcerosa, praecipueque carcinomatosa et alia; vel partim *tum* eiusmodi, quarum incrementum partu praesertim sustentatur, e. g. difficultas spiritus ducendi, tumores hydropici, dolores in utero non tolerandi, eclampsia parturientium, syncope etc.; partim *denique*, quae saepissime inter partum ipsum exortae partum difficulter complicant, e. g. peritonaeitis, meningitis et aliae affectiones inflammatoriae, sicuti quoque fracturae ossium recentes, mania subito existens et aliae.

II. MECHANICA.

1. *Ex matre.*

a. Coarctationes pelvis spatii.

Lipoma, Sarcoma, steatoma, polypi aliique tumores, qui in uteri ipsius cavitate aut substantia haerent aut ad eius externam superficiem in pelvi aut alio quodam loco abdominis siti sunt, versionem ingressumque partus, nisi impediunt, tamen difficiliorem reddere possunt. Pelvis male conformata manare potest aut ex prima conformatione aut ex morbis aetatis infantilis, sicuti ossibus rhachitide curvis, aut in provectiore aetate osteomalacia emollitis, aut ossium tumoribus, quo accedunt osteosteatomata et exostoses, aut

ulceribus cariosis, luxatura aut ossibus fractis. Pelves inveniuntur aut vitiose evolutae, e. g. illa aequabiliter iusto-minor, quae, quoad formam, paullulum mutata, in omnibus tamen diametris aequabiliter angustior apparet, ita ut haec diminutio cuiusvis diametri pollicem quadrantem ad unum exaequet; aut vel ex morbis vel vi externa, et hac ratione pelves quidem rhachitide vel osteomalacia, osteosteatomate, exostosi, ulceribus cariosis, ossibus fractis aut aliis male conformatae observantur. Pelves modice coarctatae, quae coniugatam $3''$—$2\frac{3}{4}''$ praebent, raro atque adeo, si nonnullos casus excipiam, partum omnino non perturbant; quamobrem decursum ex illis partui nunquam praesagire licet, imprimisque vero ipsae operationem, e. g. partum praematurum arte factum, applicationem forcipis, perforationem, sectionem caesaream, symphyseotomiam non indicant. Medici obstetricantes quidem licet proponant, „oriri difficultates maximas in pelvi coarctata," et concludant, „pelves angustas maximarum causam perturbationum esse," re vera tamen false concludunt, quum adhuc probandum sit, in pelvi unaquaque angusta perturbari partum. Etiamsi vero, quod haud raro fit, difficultates hac ratione in partu oriantur, minime tamen pelvi coarctatae solummodo sunt adstrictae, sed illae perturbationum causae, de quibus iam supra dixi, et quas infra etiam commemorabo, pelvim coarctatam complicant, et partum difficillimum perniciosissimumque reddunt. Permultis enim in casibus, quos vero in nosocomiis tantum observare licet, parientes cum modica pelvis angustia partum satis facile edunt. Atque adeo *Baudeloque* 7) tres communicat casus, in quibus liberi vivi et bene evoluti, ossibus cranii vero facile intercalandis, per pelvim coniugatae $2\frac{1}{2}''$ in lucem sunt producti, *Boivin* 8) duos casus narrat, in quibus infantes

---

7) Ej. L'Art. des Accouchemens etc. T. I. p. 55. 56. §. 96.

8) Ej. Handbuch des Geburtshülfe. Uebersetzt von Robert. pag. 345. 346.

vivi per ipsas naturae vires per pelvim coniugatae 2″—10‴ et 3″ in lucem sunt editi; *Capuron*[9]) mulierem, ex cuius utero *Baudelocque* infantem exsecare voluit, in nosocomio felicissime peperisse dicit; *Lachapelle*[10]) plurium mentionem facit Eutokiae casuum, in quibus coniugata 3″, $2\frac{3}{4}''$, $2\frac{1}{2}''$, atque adeo 2″ adaequabat. Itaque sola ex pelvis angustia difficultates atque res adversa neutiquam praedicere neque de remediis ad partum absolvendum adhibendis concludere licet, nisi pelvis conditionem cum eadem infantis, cum evolutione et maturitate foetus, uti etiam cum cranii ossium duritie, et comprimendi aut intercalandi facultate, cum suturarum fonticulorumque conditione contuleris et dolorum efficaciam ad partum imprimisque difficultates supra commemoratas bene composueris atque perpenderis.

b. Forma et figura uteri perversa.

Obliquitas uteri quoad figuram haud raro cum situ infantis perverso est complicata, retardat partum, imprimis in stadio dolorum ad partum et conquassantium, et saepius vitam infantis in periculum vocat. Obliquitas uteri quoad situm, quae aut antrorsum (venter propendens) aut in alterum latus existere potest, situm infantis perversum, difficultates capiti in pelvim impellendo, brachii aut funiculi umbilicalis prolapsum, sicuti dolores infaustos producere solet. Eiusmodi quoque difficultates ex uteri prolapsu, pronatione et retroversione oriri possunt.

2. *Ex infante.*

a. Situs infantis perversus.

Etiam abnormi infantis habitu, imprimis cum pelvis iam media angustia complicato, et si extremitas quidem vel

---

9) Ej. Cours des Accouchemens etc. pag. 607.

10) Ej. La Pratique des Accouchmens etc. T. III. p. 643 seq.

nna vel utraque, et superior quidem aut inferior praeiacet aut iuxta caput est prolapsa, difficultates versioni produci possunt maximae. Atque eiusmodi casus, licet sint a primordio omnino neglecti aut arte depravati, haud raro nisi violentissimis remediis ad finem duci possunt. Tales positiones inveniuntur in infantibus et maturis et praematuris, uti observationes docent, quas *Mauriceau*, *Amand*, *Portal*, *de la Motte*, *Burns*, *Lachapelle* et alii commemorant. Maiores vero difficultates oriuntur ex situ sub conditione regulari, qui partus et Eutokiae et Dystokiae secundum *Naegele* progredi possunt, magis vero ex situ infantis absolute perverso. In situ facie praevia partus simili modo, uti in illo calvaria praevia progredi potest, nisi rebus aut dynamicis aut mechanicis difficilior redditur. Sed multo magis in hisce casibus partus decursus iam minima difficultate, quae in partum calvaria praevia ne minimum quidem influat, perturbatur, ita ut ipsis naturae viribus partus perduci nequeat. Atque situs etiam clunibus vel pedibus praeviis, in quo infantes in lucem productos maiores nostri *aegrepartos* nominabant, eadem impedimenta et pericula vitae infantis efficere possunt; situs tamen clunibus praeviis sub conditione faustior est, quam iste facie praevia, qui contra propter minus vitae infantis periculum melior haberi debet, quam ille pedibus praeviis. Positio humero praevio, liquore Amnii iam dudum effluxo, difficultates varii generis efficere potest; pedes enim procul ab ore uterino iacent, et multo maiores in versione difficultates, quam multis in aliis, sese ostendunt. Saepissime illa cum brachio prolapso est complicata, atque adeo funiculus umbilicalis procedit, unde difficultates summum ad fastigium perveniunt, quapropter medici obstetricantes inde ab omni tempore studium hanc in rem contulerunt.

b. Numerus infantum.

Partus plurium infantum ad hunc usque diem a praeclaris imprimisque ab anglicis medicis obstetricantibus Dysto-

kiae adnumeratur, sed experientia satis docet, liberum secundum, tertium et plures situ non perverso per ipsas naturae vires in lucem edi posse. Quamobrem *Stein* sen. [1]) illos in partum naturalem, praeternaturalem et mixtum bene distinguit. Positione vero infantis perversa difficultates maximae, imprimisque liquore Amnii clam effluxo, oriri possunt.

c. Infantes monstrosi.

Qui integri, atque adeo, ut fieri solet, vivi ipsis naturae viribus, et quin pariturae salus inde perturbetur, in lucem produci possunt. Partus igitur illorum ad Eutokiam pertinent, immo vero versio saepe damnum tantum facit, et in casibus rarissimis operatione cruenta opus est. Etiam bicephalos, geminos coalitos et alios naturae viribus in lucem edi posse, observationes docent, aut saepius quoque manipulationibus medici obstetricantis levissimis. In capitibus hydrocephalicis miraculum naturae aestimari debet, cuius observationem insignem *de la Motte* [2]) narrat.

---

1) Ej. Theoretische Anleitung zur Geburshülfe 1770. p. 158. seq.
2) Ej. Traité complet des Accouchemens etc. Liv. IV. Observ. XXXIV. p. 616.

B. *De periculis, quae et matri et infanti ex versione difficili et neglecta provenire possunt.*

Versiones neglectae, ad quas referendi sunt illi quoque casus, in quibus auxilium aut omnino nullum aut pravum adfuit, illae nominantur, in quibus liquor Amnii iam dudum est effluxus et operationem instituendi difficultates adsunt maximae. Quae quidem sunt varii generis, et licet parvi ab initio sint ponderis, crescere tamen possunt ad summum fastigium, ita ut infanti salus omnino nulla, atque matri quoque perexilis tantum possit conferri. Atque artis auxilio prave facto, e. g. ex exploratione rudi, ex rudi atque inutili ad partum promovendum conatu, aut etiam si versio orificio uteri paullulum aperto, aut in situ infantis perverso inter effluvium liquoris Amnii tentatur, saepissime difficultates existere possunt, quae et parienti et infanti maximum periculum parant. Quum nunc illas difficultates, quarum mentio supra facta est, neque natura valeat superare, neque ars obstetricia iusto tempore ac ratione accedat, infanti apoplexia, fracturae ossium et alia maxime sunt timenda; matri vero ex doloribus diro modo et per longum temporis spatium persistentibus congestio ad cerebrum, pulmones aut cor, per quam apoplexia facillime exoriri, vel sanguis extra vasa hisce in partibus diffluere potest, metritis, quam secundum experientiam exitus maxime infaustus sequi solet, paralysis aut ruptura uteri, vel vaginae quoque, destructio laquearis vaginae, distractio ossium pelvis, exinanitio vel vires exhaustae minantur, et vita semper in summo periculo versari solet.

C. *De remediis, quibus partus versione neglecta difficilis ad finem perduci potest.*

Omnia, quae hac ratione sunt commendata, conveniunt in observatione partim otiosa et methodo fere omnino exspectante, partimque in usu remediorum, quae omnia decernant, audacissimo et actione violentissima. Multi quidem sunt casus, in quibus naturae ipsius viribus situs infantis perversi meliores sunt redditi, et qui omnes procedunt in numerum

I. VERSIONIS SPONTANEAE.

Huius *d'Outrepont* [1]) et *Hayn* [2]) mentionem iam fecerunt. Plerisque vero in casibus, in quibus versio sic dicta spontanea evenit, res illae, quae situm infantis transversum infaustissimum, versionemque difficillimam faciunt tempore, quo haec facta est, non erant coniunctae; situs enim infantis mere transversus esse non solet, clunes vel aliud diametri rectae extremum ad pelvis introitum adiacuerunt, aut pelvis fuit latissima vel infans denique subtilis. Ex omnibus enim

1) Programm über die Selbstwendung. Würzburg 1812.

2) In seinen Abhandlungen. Würzburg 1824.

casibus, quos *Boër* [3]), *Basedow* [4]), *Seulen* [5]), *Dettmann* [6]) et alii commemorant, aperte sequitur, ut optima conditio eorum, quae vel ad corpus expellendum, vel ad viam infantis motum dirigentem, vel denique ad vim expellentem ipsam attinent, praevalere debeat. *Busch* [7]) tres versionis spentancae species recte distinguit:

a. Versio spontanea in dolorum stadio praesagientium et praeparantium aquis nondum ruptis.

Quas ille imprimis tum evenire videbat, quum aut forma aut figura uteri perversa, fibrarum relaxatio vel maior liquoris Amnii copia situm infaustum efficiebant. Atque in hisce casibus situ solummodo parienti convenienter mutato lenes quidem, sed regulares, exoriuntur dolores, qui situm infantis perversum reddunt regularem, ita ut pars infantis partui fausta, velamentis nondum ruptis, supra introitum pelvis alte explorando sentiatur. Infantis vita hac in specie conservari solet.

b. Versio spontanea liquore Amnii effluxo, si pars infantis rite non praeiacens retrahitur, et illius loco altera, quae est commodior, supra pelvis introitum sponte apparet. Caput saepius, quam clunes, praevertitur; sed hac quoque ratione infantis situs, qui prius fuit regularis, in perversum quemdam mutari potest. Maxime accidit, ut infantis vita sit exstincta, sed fieri quoque potest, ut conservetur.

c. Evolutio spontanca, quae velamentis solummodo ruptis et infante mortuo evenit. Quo modo fit, ut pars infantis praeiacens minime retrahatur, sed omnis infans duplici-

---

3) Abhandlungen und Versuche etc. Wien 1810. III. p. 55. und Supplem. zur natürlich. Geburtshülfe etc. Wien 1826. p. 8.

4) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe etc. VII. p. 519.

5) Ebendaselbst IX. 1. p. 198.

6) Ebendas. VIII. 3. p. 841.

7) Geburtshülfl. Abhandlungen. Marburg 1826. p. 57. u. Lehrbuch der Geburtshülfe p. 328. §. 763.

ter connivens protrudatur. Atque illa aut faustam conditionem inter infantem et pelvim, aut permagnum infantis obsequium morte postulat. Humero praevio dolorum efficacia humerus praeiacens et arcu ossium pubis arcte subnisus tam alte descendit, ut acromium videre liceat; thorax in pelvim profundius impulsus, in pariete pelvis posteriore descendens, cum abdomine, clunibus et membris in perinaeo ad lucem perfertur, quaé brachium nondum editum facillime sequitur. Rarius [8]) vero thorax dorso praevio protruditur. Quae species et latere, et pectore, et humero praevio evenire solet, rarius vero coxa praevia, quod tamen nihilominus quoque iam observatum est [9]). Atque adeo partus dupplicatus interdum consequitur ita, ut clunes, neque raro femora et genua, haec quidem abdomine praevio, depellantur. Quod nunc ad curam illius pertinet, tres necessariae res sunt perspiciendae: *primum* infans parvus, forsan paullulum praematurus, imprimisque obsequiosus sit et mollis, quod infante mortuo accidere solet, necesse est; *tum* fausta conditio inter infantem et pelvim praevalere oportet; *denique* vera dolorum vis adsit atque mera, quae omni perturbatione, imprimis vero spastica, careat. Elucet vero ex hisce omnibus, quam difficilis sit certa rerum cognitio iam in universum in quocunque partu, quantaque in plurimis, ne dicam in omnibus fere casibus, sit difficultas, certas proponere agendi regulas, quas medicus uti normam in iis observare debeat. Quomodo nunc, si haec ad casum situ infantis perverso conferas, cuius cognitio atque cura per situm ipsum iam multo difficilior fit? Certe inde sequitur, ut fere nunquam fieri possit, evolutionem spontaneam ex certa atque omnino clara rerum omnium huc spectantium cognitione exspectare, aut saltem ex iis certas deducere regulas, secundum quas agere oporteat medicum in eiusmodi casibus, quaeque,

---

8) Busch in der gemeins. deutschen Zeitschrift für Geburtskunde III. 1. p. 97.

9) Mende, Ueber regelwidrige Stellungen. III. 1.

ut methodum observet exspectantem, cum monere possint. Huc quoque accedit, ut illi, qui versionem spontaneam exspectant, saepissime non solum in spe fallantur, sed etiam tempus amittant iustum. Verum enim vero tempore abeunte situs infantis vi dolorum persistente in peiorem potius, quam in meliorem, mutari potest, qua re operatio quoque, ad quam tandem aufugere tamen debent, aeque difficilior redditur. Conamen igitur, et quidem instruendi, adducendi nec non adiuvandi versionem spontaneam, dat valde dubios neque fere unquam prosperos successus, immo vero fiducia, quae in naturae viribus per longum temporis spatium ponitur, maximum detrimentum et periculum ferre potest, quum vires laboribus debilitentur atque adeo exhauriantur, ut pariens, nisi extemplo, mox tamen morbis perniciosis vel rebus adversis pravissimisque affecta, diem tandem supremum obeat. Quae quum ita res se habeant, fere unquam infaustis eiusmodi in casibus versionem spontaneam neque curare neque exspectare licet, nisi ab ipsa natura iam sit instructa aut arte possit adiuvari, cuiusque decursus continue, vel tamen frequentissime observari et exploratione cognosci potest.

Ex remediis, quae naturam imitantur et versionem sponte perficiunt, forsan maiore cum iure recommendata meliorem successum praebet

II. VERSIO IN CLUNES.

Quam operationem medici obstetricantes haud dubie cognoverunt atque adeo instituerunt; a *Betschler* [10]) vero et *Schmitt* [11]) illa a. 1824 primum commemorata est. Etiam

10) Rust's Archiv für die gesammte Heilkunde. XVII. 2.

11) Heidelb. klinische Annalen II. 1.

Schweighaeuser [12]) iam dudum versionem in clunes fecit et eodem modo tractavit. In illa vestigium imitandi naturam primum in evolutione infantis spontanea perficienda est collocatum. Si, liquore Amnii effluxo, difficultates quaedam pedes vel crura quaerendi et tenendi sunt exortae, neque ulla dolorum perversio est timenda, illa operatio maximi est ponderis, imprimisque etiam eam ob causam, quia unus vel uterque pes, si opus est, prout libeat, deduci potest. — Quum vero medici praeclarissimi obstetricantes, quorum sententia neque minus experientia hac de re inter se convenit, utrumque curandi modum fere nunquam adhibeant, atque adeo multis in casibus, qui difficultates in versione offerunt, nulli fructui illum esse credant, ut haec difficultates, nisi auferantur aut saltem, quam fieri potest, diminuantur, versionis ipsius tractationem partim remediis dynamicis, partim auxiliis mechanicis excolere studuerunt.

III. REMEDIA DYNAMICA.

Hanc in rem prae ceteris *Busch* [13]) et *Kilian* [14]) operam atque studium contulerunt, qui remediis et externis et internis causam difficultatum, quae in systemate quodam affecto, maxime vero in doloribus perversis atque uteri affectione idiopathica vel aliis est posita, auferre student, et hoc modo illam operationem praeparant atque adiuvant. Atque conveniunt haec remedia sic dicta dynamica fere in eo, ut difficultates, quae versioni ex utero ipso parum solummodo praepa-

---

12) Ej. das Gebären nach der beobachteten Natur. Strassburg u. Leipzig 1825. p. 188.

13) Geburtshülfl. Abhandlung. Marburg 1826. p. 22. et. ej. Lehrbuch der Geburtskunde 3te Aufl. 1836. §. 448—454, u. §. 937.

14) Ej. operative Geburtshülfe. 1834. I. p. 390 ff.

rato, aut ex eius partibus appendicularibus obstent, removeantur, et spectant igitur prae ceteris aptam istam praeparationem, qua operatio illa tandem facilior existere debet. Et quum sine hac conditionum correctione plurimis in casibus omnis fere spes infantem servandi perditum ire, matri vero haud minus, quam infanti, praeparatione illa instituta, salutis spes multo maior existere soleat, illam semper primum esse respiciendam censeo omnibus in operationibus, quae ad artem obstetriciam pertineant. Permulti casus, in quibus medici olim operationes cruentissimas instituere consueverant, nunc iusta praeparatione illae multo leviores bene succedunt.

IX. AUXILIA MECHANICA.

Quod pertinet ad habitum et ad pariturae cubile, quodque spectat ad manum inferendam infantemque vertendum ipsum, sicuti etiam ad habitum medici obstetricantis, praeter leges, secundum quas operatio ipsa instituenda sit, permulta adhuc sunt proposita, quorum alia commoda maximi sane sunt ponderis, alia vero inutilia, vix memoratu digna. Ex his omnibus vero prae ceteris methodum vertendi referam, quam *Levret* [15]) invenit, et *Deutsch* [16]) melius adhuc excoluit, quapropter, vulgo *methodus Deutschii* dicta, maiore cum iure methodus a *Levret* et *Deutsch* nominari potest. Commendavit enim iam *Levret*, partem infantis praeiacentem depellendo et fundum uteri versus tollendo pedes adiacentes deducere, quo modo multo facilius teneri possint. *Deutsch*

---

15) Andr. Levret. L'Art. des Accouchemens etc. p. 141. §. 767—68.

16) C. F. L. G. Deutsch, Diss. in med. obstetr. de versione foetus in pedes. Dorp. Livon. 1826. 8. — Heidelberger klin. Annalen. I. 2. p. 314—326.

vero hanc methodum ita commutavit, ut infantis corpus eodem tempore, quo pars praevia sursum levaretur, manus motu secundum artis praecepta facto infantis corpus circa diametrum eius rectam verti commendaret, quam methodum imprimis in illo casu, quo infans utero quasi circumfusus est, maximi esse momenti. *Deutsch* nunc versionem infantis circa diametrum rectam summam operationem habet, neque vero depulsionem infantisque elationem, quae, ut constat, difficilis semper magnam virium contentionem postulat, ita ut mater aut infans detrimentum inde facillime capere possit. Sed versione sola pedum indagatio non multum elevari potest, verum etiam pars infantis perverse praeiacens valde recedere et per illud partus impedimentum maximum auferri oportet. Attamen haec tractatio, imprimis aquis iam dudum ruptis, et si dolores vehementes adsunt, difficilis esse solet.

Weiss 17) versionem infantis non solum in pedibus deducendis atque exeundis commendat, sed etiam in eorum indagatione, quae methodus multo magis est complicata, quam illa a *Deutsch* proposita, quia in methodo *Deutschii* pedum indagatio minime opus est, quum ipsi sponte descendant, et ad manum illatam cum femoribus saltem propius accedant; in illa contra, quam *Weiss* commendat, cum manu multo altius ascendere oporteat.

Michaelis 18) praeceptum multum valens dat, pedes ad latus parientis adversum esse deducendos, quum hac re situs infantis eo commutetur, ut pedes cum calcibus aeque ac dorsum infantis antrorsum spectent, neque fieri possit, ut mentum arcu ossium pubis nitatur.

Multis in casibus per situm parientis ipsum, maxime vero situm in genibus et cubitis, quem Francogalli *à la vache*

---

17) A. A. Weiss, Neues Regulativ zur Wendung. Wien 1824. 8.

18) Gust. Ad. Michaelis, Abhandlungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe. Kiel 1833. p. 221.

nominant, est factum, ut versio feliciter succederet, atque adeo in casibus [19]) versioni difficillimis. Hunc situm *Ritgen* [20]) maxime laudat, atque adhibemus illum in casibus, ubi ob pelvis nimiam inclinationem partes genitales nimis retro se vergant, aut si venter adest propendens, aut saepius etiam, si in alio situ partum ad finem perducere frustra conati sumus.

Situs in latere, quo Angli uti solent, bonum auxilium fert, si in situ transverso pedes aquis effluxis inveniri non possunt. In magna obliquitate uteri, ut *Smellie* [21]) testatur, ille multum prodest, ita ut uterus semper in illo latere, ad quod est inclinatus, cubandus sit. Etiam in illis casibus, in quibus pedes antrorsum sunt siti, et abdomen antrorsum paullulum propendet, in illo situ partus est perficiendus.

Etsi vero omnia, quae sunt commendata, perspiciamus atque magni aestimemus, attamen negare non possumus, eadem in casibus quidem multis ac levioribus bono cum successu in usum vocari, in difficillimis autem atque neglectis seu depravatis omnino non sufficere, sed in illis

EMBRYOTOMIAM SEU EMBRYULCIAM

semper ultimum esse refugium, quamquam permaximam quidam dederunt operam, ut illa ex operationibus obstetriciis, quae sunt exercendae, prorsus exstingueretur. *Osiander* [22]) et *Carus* [23])

---

19) Dr. Schwarz in Fulda, Ueber den Vorfall des Armes u. einige Vorschläge, diese Geburt unter gewissen Verhältnissen zu beendigen, in v. Siebold's Journal für Geburtshülfe etc. VI. 3. p. 484 ff.

20) Fred. Aug. Ritgen, Anzeigen der mechanischen Hülfe etc. p. 154 ff.

21) William Smellie, Theoretische u. praktische Abhandlungen etc. pag. 379.

22) Fr. Benj. Osiander, Handbuch der Entbindungskunst etc. Tübingen 1830. II. 2. p. 451.

23) C. G. Carus, Gynaekologie. Leipzig. 1828. II. §. 1249. p. 320.

embryotomiam ab *embryulcia* distinguunt, et illam dicunt exenterationem pectoris et abdominis secundum artis legem institutam, hanc vero trunci protractionem violentam artificialem; apud plurimos vero auctores sunt synonyma. Illa est operatio, qua, ut partus nullo alio modo perficiendus ad finem ducatur, volumen foetus partu excludendi ope instrumentorum scindentium comminuitur. Quae operatio, si pectoris aut abdominis, aut utriusque cavum aperitur et viscera illius removentur, *exenteratio foetus* vocatur; si vero singula membra removentur, *comminutionem foetus* seu *Brachiotomiam* nominant. Operationum obstetriciarum illa antiquissima, nullaque alia magis est cognita, et imprimis, priusquam versio in pedes in operationum numerum erat recepta et forceps obobstetricia eiusque applicatio fuit inventa, quam saepissime instituebatur, et multo saepius quidem, quam nostro tempore. Per illam enim fieri potuit, ut uncis vel forcipi ad ossa extrahenda, quae tunc temporis instrumenta ad foetum extrahendum fere unica nota fuerunt, pectore aut abdomine exenterato, locus, quo illa fixa haerere potuerint, praebeatur et hoc modo corpus infantile extrahi possit. Atque adeo ad dimidium usque saeculi decimi octavi illa partus crudeliter absolvendi ratio valuit, quamquam versionem in pedes *Guillemeau* atque *Mauriceau* praeclarissime excoluerant gravissimeque commendaverant, donec *de la Motte* tandem, sicuti *Levret* et *Stein* sen. illius dirae operationis abusum detestabantur. Attamen fines illius satis subtiliter nondum erant constituti, errores atque abusus varii generis exstiterunt, quod scripta cuiusdam *Deischii* 24) et *Mittelhaeuseri* 25) perspicue demonstrant, qui viri modo barbaris digno saepius *embryotomiam*, nulla necessitate coacti, perfecerunt, et

---

24) G. A. Deisch, Kurze u. in der Erfahrung gegründete Abhandluny, dass weder Wendung noch etc. Augsburg 1758. 8.

25) J. D. Mittelhaeuser, Praktische Abhandlung vom Accouchiren. Leipzig. 1754. 8.

historias operationum crudelium alto ore communicantes, se rem laudabilem atque gloriosam exercuisse, existimaverunt. Recentioribus vero temporibus, arte obstetricia contentionibus virorum doctissimorum praecipue exculta, rarissima reddita est illa operatio, et *embryotomiam* nunc rarius tantum institui merito disquisitionibus medicorum obstetricantium nostri temporis adscribitur, unde partim scientia melius exculta, partim vero spes quoque adhuc immatura, illam ex operationum numero plane exstingui posse, orta est. Ita enim *Osiander* [26]) et *Stein* iun. [27]) medicum obstetricantem, quum hanc operationem institueret, facinus in se ipsum conferre credunt. Operationem nostris temporibus tam raram existere, generi humano certe est saluberrimum, sed multis in casibus alio remedio suppleri non potest, atque omnes artis obstetriciae experientissimi, ex tempore *Boëri* et *Wigandi*, qui imprimis nonnullis in locis cogitata de embryotomia non obscure et ambigue palam faciunt, ad hoc usque tempus consentiunt, embryotomiam, quamquam rarissimam, tamen esse necessariam. Operatio ipsa minime spectat dissectionem infantis plures in partes, neque ut infans frustatim in lucem edatur, sed id agit, ut operationi, quae alio modo institui nequit, imprimis versioni, via aperiatur, et hoc modo partus absolvatur. Itaque illa est remedium, quod praeparat et situm perversum reddit meliorem, et uterque, quo instituatur, modus, ut corpus infantile deminuatur atque ita inter infantilem partem ac pelvim incommodum, quod ad spatium pertinet, auferatur, semper solummodo respicit. Fiat nunc, ut tollendo ipso partus progredi et ad finem perduci possit, aut spatium paretur, quo alia remdia adhibere aut operationes ad absolvendum partum instituere liceat. Illis vero, qui embryo-

---

26) J. B. Osiander, Handbuch der Entbindungskunst. Tübingen 1830. II. p. 566 ff.

27) G. W. Stein d. j., Ueber die sogenannte Zerstückelung des Kindes etc. in v. Siebold's Journal f. G. XI. 3. p. 443 ff.

tomiae adversantur, nondum rationibus satis firmis probare contigit, hanc operationem haud sufficere aut in universum esse noxiam superfluamque, quod ne de unica eius specie quidem, sc. Brachiotomia, sufficienter demonstrare licuit; sed quamdiu aliud quoddam et iustum auxilium, quo paritura minus damni capiat, pro illa substitui nequit. tamdiu illam sine ulla conditione reiicere non possumus. Secundum sententiam fere omnium de re obstetricia scriptorum nunquam embryotomia instituere licet, nisi de infantis morte simus certi, quapropter inter embryotomiam et sectionem caesaream alternatio quaedam esse nequit, hoc casu forsan excepto, in quo paritura infante vivo sectionem caesaream repudiat, sed propter pelvis coarctationem et alias difficultates embryotomia tantum partus perfici potest.

Operatio est difficillima atque maximi laboris; sed haec difficultas minus in operatione ipsa est sita aut in iusta ad eam perficiendam temporis definitione, quam in ea re, ut de infantis morte omnino facti simus certi. Certissima vero foetus morti signa habemus, si funiculi umbilicalis aut prolapsi aut medici manu in utero explorante pulsum omnino deesse et frigus illius animadvertitur, neque minus, si inter versionis negotium foetus ad collum usque protractus frigescit et pulsum amittit. Signa tamen, quae nunc afferam, minus certa habere nos oportet. Diuturnitas partus aquis ruptis; incuneatio capitis; defectus pulsus in aliis infantis partibus; effluxus liquoris turbulenti, fusci, male olentis; defectus omnis infantis motus activi; decolor funiculi umbilicalis; defectus capitis succedanei; ossium cranii coniunctio vacillans, neque firma; ictus cordis non auscultandus; momenta, quae mortem afferre possunt, atque alia matris symptomata et subiectiva et obiectiva. Tamen constat multis e casibus, in quibus foetus, capite perforato, adhuc vivi sunt extracti, quam fallacia sint symptomata allata. Atque eiusmodi casus *Deventer* [28]), *Crantz* [29]),

28) Novum lumen obstetricantibus. Lugd. Batav. 1733. p. 141.
29) Comment. de re instrument. in arte obstet. Sect. XXXVIII.

Hamilton [30], *Hammond* [31], *Meissner* [32] et alii [33] commemorant. Atque ergo ex illis signis etiam certissima infantis mortui fidem non faciunt, quum *Albinus* [34], *Osann* [35], *Fleischmann* et *Loeschge* [36], epidermide dissoluta, recentem in foetu vivo invenerint. Idem valet de effluxu liquoris turbulenti, male olentis, sicuti in casu, quem *Steidele* [37] narrat, aut de decolore funiculi umbilicalis, quum eiusmodi casus *Osiander* [38] mentionem faciat. E contrario existunt quoque casus, ubi signa omnia, ex quibus infantis mortem suspicari licet, prorsus defuerunt, atque infans tamen iam putredine erat correptus. Hanc ob rem, si haec signa adsunt, de infantis quidem vita argumentari licet, minime vero, illis deficientibus, foetum iam mortuum esse. Exenteratio nunc instituere liceat, si infans mortuus humero vel alia parte praevia tam alte in pelvis introitum est inpulsus, ut sine parientis damno valde debilitatae partus alio modo ad finem duci nequeat, neque situ parientis mutato, neque forcipe obstetricia, neque remediis aut externis aut internis. Talis adest necessitudo, si parturiens aut longo labore in partu, aut rudi obstetricantium tractatione quam maxime exhausta aut inflammatione uteri aut debilitate universali permagna est affecta. Hoc modo *comminutio foetus stricte sic dicta*, qua extremitates foetus, ante alias partes eius positae, et frequentissime quidem una, uti brachium, abscinditur et removetur, ne-

---

30) Letters to Dr. Osborn etc. p. 153.

31) In de Medic. - Chir. Transact. XII. 2. p. 346.

32) Forschungen etc. I. p. 238.

33) In v. Siebold's Journal f. G. 1830. IX. 3. p. 633.

34) Stoerk's diss. de concept. part. nat. diffic. et praeter. p. 55.

35) In den Göttinger gelehrten Anzeigen 1810. I. p. 243.

36) Hanke, Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtl. Medizin. §. 570. p. 382.

37) Lehrbuch von dem unvermeidlichen Gebrauch der Instrumente in der Geburtshülfe. p. 34. u 35.

38) Denkwürdigkeiten. I. 2. p. 243.

cessaria fieri potest, ut spatii quidquam acquiratur si foetus in situ, quem occupat, in lucem perduci nequit, sed ubi extremitas valde tumida, partu procrastinato, quamcunque operationem incruentam, versionem scilicet, impedit, partum autem, ipsius decursu retardato viribusque pariturae exhaustis, absolvere indicatio fit vitalis.

De embryotomia concedenda variant obstetricatornm sententiae. *Ritgen* [39]), *Joerg* [40]) et *Carus* [41]) pro necessitate illius singulis in casibus se declarant, et *Wigand* [42]) de operationis necessitate fusius loquitur. Solidissime vero dicunt de hac ratione *Oehler* [43]) et *Kilian* [44]) in quacunque ratione, *Schweighaeuser* [45]) tribus in casibus humero praevio caput a trunco discidit. *Samel* [46]), pro usu abscisionis brachii prolapsi in situ infantis transverso pugnat in casibus, ubi, aquis iam dudum ruptis, volumen infantis et praecipue brachii porlapsi adauctum et pariturae vires paene consumtae sunt, ac neglectio aut rudis tractatio graves depravationes effecerunt. *Wilde* [47]) casus a *Samel* et *Helie* [48]), sicuti scripta de illis disputantia [49]) citando in sententiam,

---

39) F. A. Ritgen, Die Anzeigen der mechan. Hülfen bei Entbindungen p. 385 ff.

40) J. Chr. G. Joerg, Physiol. u. pathol. Leben des Weibes. I. p. 444. et Handbuch d. Geburtshülfe. p. 330 §. 363. et §. 494.

41) C. G. Carus, Gynaekologie. Leipzig 1828. II. §. 1249. p. 320.

42) J. H. Wigand, Geburt des Menschen. II. p. 442 ff.

43) Ed. Oehler, Ueber die Embryotomie in d. gemeins. d. Z. f. G. VII. 1. p. 129. et III. 2. p. 221.

44) Ej. operative Geburtshülfe. II. p. 763 ff.

45) J. F. Schweighaeuser, Gebären nach der beobachteten Natur und etc. Strassburg und Leipzig 1825. p. 233.

46) Rust's Magazin für die ges. Heilkunde. XXIX. 1.

46) Gemeins. d. Zeitschrift f. Geburtskunde. VI. 4. 641.

47) Hecker's Annalen der Heilkunde. Juni 1830.

48) De l'Accouchement lorsque le bras de l'enfant se présente et sort le premier. Dissertation, où l'on discuse les raisons pour

brachiotomiam esse permittendam, discedit. *Petrenz* [50]) observationem partus difficilis commemorat, in quo diminutione infantis opus fuit, et *Meissner* [51]) quoque, huius casus mentionem faciens, embryotomiam permittit. *Michaelis* [52]) quoque concedit operationem, et historia sectionis caesareae in una et eadem muliere ter feliciter institutae communicata, partum praematurum artificialem, symphyseotomiam atque excerebrationem inter se comparans, de indicationibus perforationis ac de infantis diminutionis utilitate loquitur. Alii partem quidem embryotomiae, exenterationem aut pectoris aut abdominis aut utriusque concedunt, sed brachiotomiam omnino repudiant. *Busch* [53]) permittit operationem in rarioribus quidem casibus, eamque suadet [54]) in casibus periculosissimis, si infans perverse situs in pelvim regularem est incuneatus, et evolutio spontanea retardatur, admittit vero exenterationem solummodo pectoris et abdominis, amputationem vel exarticulationem brachii prolapsi omnino reiiciens [55]). Praetera quoque *Bigeon von Czudnochowsky*, qui, embryotomiae excerebrationem adnumerans [56]), abscisionem

---

et contre la mutilation de ce membre, et où l'on prouve, qu'elle n'est jamais nécessaire, mais toujours contraire aux principes de l'art. Par J. Capuron, Doct. en medic. etc. Novembre 1828. 91 S.

Responsabilité médicale, Troisième lettre à l'Académie royale de médecine concernant une question chirurgico-légale; documens relatifs à l'accouchement avec sortie des bras. Par P. M. Leroux, Doct. etc. Paris 1829. 158 S.

50) Rust's Magazin f. d. g. Heilkunde. XL. 2.

51) Schmidt's Jahrbücher d. ges. Medizin. I, 2.

52) G. A. Michaelis, Abhandlung aus dem Gebiete der Geburtskunde. Kiel 1833. p. 150 ff.

53) D. W. H. Busch, Lehrbuch der Geburtskunde 3te Aufl. Berlin 1836. §. 771. p. 332.

54) §. 1005—1009. p. 465—469.

55) §. 931. p. 418.

56) Ueber die Verkleinerungsoperation des Kindes im mütterlichen Uterus. In d. G. d. Z. f. G. VII. 4. p. 510—540.

tumidi brachii atque gangraenosi reiicit, incisionem suadet facere altam ab humero ad manum usque, qua sanies removeatur. Atque hoc modo in iis casibus exarticulationem seu amputationem brachii vitari posse credit, in quibus *Heim* [57]) et *Samel* [58]) maxime necessariam eam putant.

Alii tandem embryotomiam omnino non concedunt, et ex hisce *Schreiber* quidem versionem spontaneam et evolutionem, secundum naturae in eiusmodi casibus agendi rationem, in illius loco ponere et casu [59]) probare vult. Prae ceteris vero *Stein* jun. afferam, qui prius [60]) quidem sententiam pro embryotomia tulit, nunc vero [61]) sententiam illi adversam defendit.

Vis, quam operatio in parientem exercet, partim a statu pariturae in illo momento, in quo embryotomia instituitur, partim a difficultatibus pendet, quae superari debent. Rebus, quae ad spatium pertinent, infaustis inter infantem et pelvim difficultates ad summum usque fastigium pervenire possunt, et mulieris salus, operatione instituta, ita confici potest, ut sectio caesarea illi omnibus cum sequelis sit praeferenda. Exempla sunt, quae probant, deminutionem infantis temere tentatam aut matris morte repentina diremtam esse, aut parientem mox tamen a vita discedisse, aut denique illas cum tantis genitalium partium laesionibus atque destructionibus ex operatione quidem aufugisse, ut mors tamen miserrimis illis multo iucundior evenisset.

---

57) Rust's Magazin für die g. Heilkunde XXV. 1.

58) Ebendas. XIX. 3. p. 43, und v. Siebold's Journal für Geburtshülfe 1830. IX. 3. p. 653.

59) v. Siebold's Journal für die Geburtsh. VI. 3. p. 516 ff.

60) Lehre der Geburtshülfe. Elberfeld 1827. II. §. 245.

61) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. XI. 3 415.

COROLLARIA.

Medico obstetricanti non solum operationes instituere maximo est honori, sed etiam medicaminibus convenienter ac rite uti.

Pelvis coarctatio, nisi maxima, pro se nullam operationis instituendae indicationem praebet.

Medicamina et externa et interna, aeque etiam mechanica auxilia atque remedia in casibus, ubi propter infantis situm perversum versione et difficillima quidem opus est, operationem non solum praeparant, sed etiam patienter, audacter prudenterque adhibita saepe illa partum difficilem ad finem ducere possunt, et quae si non adhibentur, etiam operatio persaepe minime succedit.

Omnis operatio non solum vim mechanicam, sed etiam dynamicam movet, qua de causa semper iustum tempus cum patientia exspectari debet. Si vires naturae ipsius partum sine damno aut matris aut infantis ad finem perducere possunt, noli auxilium ferre vel operare; nunquam vero illis nimis confidas, sed operationem instituas, dummodo periculum sive matri sive infanti imminet. Otiosa versionis spontaneae exspectatio plurimis in casibus situs infantis perversi summum detrimentum atque perniciem affert, quia nunquam certe iudicari potest, num et quando illa eveniat; experientia vero docet, semper istam in iis casibus accidere, in quibus non esse necessariam, nunquam vero, si postulatur. Ex observa-

tionibus, quae adhuc sunt factae, in illo situ transverso ipsa exspectari potest, qui non est difficillimus, si foetus haud nimis evolutus, pelvis non coarctata, et dolores integri sunt; sed in casibus, qui per longum temporis spatium persistunt, neglectis vel adeo male tractatis, rarissime vel nunquam forsan eveniat.

Embryotomia, et quidem aut exenteratio pectoris et abdominis, aut brachiotomia in illis casibus difficilibus atque neglectis, qui cum situ infantis perverso sunt complicati, semper adhuc unicum remedium restat, quod auxilium atque salutem parienti ferre potest, quapropter illa operatio obstetricia necessaria adhuc semper est habenda atque permittenda.

Embryotomia igitur est operatio versionem praeparans, qua, quum illa semel neglecta sit, neque ullo amplius alio modo institui queat, ut medico plerumque spatium ac potestas illam exsequendi praebeatur, opus est.

VITA.

Natus sum ego, *Joannes Maur*, anno huius saeculi decimo tertio, die primo mens. Maii, in pago Hammerstein, ad Rhenum sito, patre *Antonio Josepho Maur* et matre *Anna Sophia* e gente *Calmund*, quos defunctos iam per plures annos lugeo. Fidem complector catholicam.

A teneris usque ad annum aetatis undecimum in schola publica et a fratre dilectissimo educatus et primis litterarum rudimentis imbutus Gymnasium adii Bonnense, quod per annum, at Gymnasium tum Confluentinum per sex annos frequentavi. Anni 1833 mens. Maio almam hanc litterarum universitatem petii, ut ibi examine rite absoluto maturitatis testimonium acciperem. Quo facto in civium academicorum numerum receptus sum a Rectore t. t. magnifico celeb. *Ferd. Walter* et apud ill. *C. Fr. Harless*, t. t. gratiosi medicorum ordinis decanum spectatissimum, medicinae studiosis adscriptus sum.

Hae sunt, quibus interfui per quatuor annos continuos et dimidium praelectionibus:

I. Philosophicae.

Chemia experimentalis apud cl. *Gust. Bischof*; Physice experimentalis apud cl. *a Münchow*. Botanice generalis apud cl. *Treviranus*. Mineralogia apud cl. *Noeggerath*. Zoologia apud cl. *Goldfuss*. Logice et psychologia apud cl. *van Calker*. Botanice pharmaceutica apud cl. *Nees ab Esenbeck*.

II. De arte medica, quas frequentavi, hae sunt:

Anatomia generalis et specialis apud cl. *Mayer* et *Weber*, qui mihi quoque in arte cadavera dissecandi per annum

fuere moderatores, anatomia comparata et physiologia apud cl. *Mayer*, pathologia generalis, semiotice et therapia specialis apud cl. *Naumann*, encyclopaedia et methodologia artis medicae, materia medica, doctrina de forma pharmacorum cum arte formulas concinnandi, medicina forensis atque epizootiae apud cl. *Ern. Bischoff*, toxicologia et materia medica apud cl. *Harless*, chirurgia, anatomia chirurgica, ars operationes instituendi, ars fascias applicandi, therapia morbornm oculi apud cl. *Wutzer;* ars obstetricia, therapia morborum mulierum et infantum, doctrina instrumentorum obstetriciorum, luxationes et fracturae ossium apud cl. *Kilian;* therapia generalis, therapia specialis, doctrina de morbis psychicis apud cl. *Nasse.*

In clinico propaedeutico per semestre, in clinico therapeutico per tria semestria cl. *Nasse*, in clinico chirurgico et ophthalmiatrico per tria semestria cl. *Wutzer*, in exercitationibus in machina, quae phantoma dicitur, instituendis et in clinico obstetrico per tria semestria cl. *Kilian* mihi duces fuerunt. Per annum Chirurgi militaris munere functus sum duce cl. *Kallmann.*

Quibus viris omnibus de me meritis atque beneficis pio gratoque animo gratias, quam possum, maximas refero.
